



**Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família**



FIOCRUZ
UNIDADE CERRADO PANTANAL

FABRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

**PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I**

**CAMPO GRANDE/MS
2015**

FABRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

**PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL DA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Universidade Federal do Mato Grosso do
Sul como requisito para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde da
Família.

Orientador: Luciano Rodrigues da Trindade

**CAMPO GRANDE /MS
2015**

DEDICATÓRIA

À todos os participantes do grupo da pediatria do Programa Saúde da Família I de Cabeceiras/GO.

AGRADECIMENTOS

Aos profissionais do Programa Saúde da Família I de Cabeceiras/GO e ao grupo da pediatria;

Aos amigos da Secretária Municipal de Saúde de Cabeceiras/GO pela compreensão e incentivo;

À minha família pelo apoio e carinho, especialmente ao meu filho.

Muito obrigado.

"O que mais preocupa não é nem o grito dos violentos, dos corruptos, dos desonestos, dos sem-caráter, dos sem-ética. O que mais preocupa é o silêncio dos bons" (Luther King)

RESUMO

O sobrepeso e a obesidade infantil vêm crescendo mundialmente, sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença do século XXI. Modificações no estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da obesidade infantil. Alimentação adequada, controle do peso, prática de atividade física, são fatores que devem ser adequadamente abordados e controlados, exigindo políticas de intervenção principalmente no âmbito da atenção primária. O presente Projeto de Intervenção (PI) apresentou como objetivo detectar a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil, na faixa etária de 7 a 9 anos da população cadastrada na UBSF I, município de Cabeceiras/GO; Como intervenção do projeto foi realizado a construção do grupo específico com 32 indivíduos, do total de 164 crianças cadastradas da pediatria. Através da construção do grupo específico classificado como sobrepeso e obesidade infantil, foi possível delinear uma estratégia de ação para o município de Cabeceiras/GO. Dessa forma, buscou-se interagir os vários setores do município em uma ação conjunta entre Saúde, Educação, Cultura, dentre outros, para implantar e manter um programa efetivo, que atue na promoção da saúde, prevenção dos agravos e melhorias na qualidade de vida do grupo.

Palavras Chave: Sobrepeso e Obesidade Infantil; Atenção Básica à Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Overweight and obesity in children are growing worldwide and is considered by the World Health Organization (WHO) , the disease of the twenty-first century. Changes in lifestyle are of fundamental importance in the therapeutic process and prevention of childhood obesity. Proper nutrition, weight control , physical activity , are factors that must be properly addressed and controlled , requiring intervention policies particularly within primary care. This Intervention Project (PI) had intended to detect the prevalence of overweight and obesity in the age group 7-9 years of the registered population in UBSF I, municipality of Cabeceiras / GO ; As the project intervention was carried out the construction of the specific group with 32 individuals , out of 164 children enrolled in pediatrics . By building the specific group classified as overweight and obesity , it was possible to outline an action plan for the city of Cabeceiras / GO. Thus , we sought to interact the various municipal sectors in a joint effort between Health , Education, Culture, an effective program , acting in health promotion , prevention of health problems and improvements in quality of life the group.

Keywords : Overweight and Obesity; Primary Health Care; Health Education.

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 1. | ASPECTOS INTRODUTÓRIOS..... | 09 |
| 1.1 | Introdução..... | 09 |
| 1.2 | Objetivos..... | 11 |
| 1.2.1 | Geral..... | 11 |
| 1.2.2 | Específicos..... | 11 |
| 2. | ANÁLISE ESTRATÉGICA..... | 12 |
| 3. | IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.... | 16 |
| 4. | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 22 |
| 5. | REFERÊNCIAS..... | 23 |
| 6. | APÊNDICE..... | 26 |
| 7. | ANEXOS..... | 27 |

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

O sobrepeso e a obesidade infantil vêm crescendo mundialmente, sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença do século XXI, havendo prevalência de cerca de 17,6 milhões de crianças obesas com idade inferior a 5 anos ^{1,2}.

Sabe-se que um ganho excessivo de peso na infância e adolescência é um importante fator que predispõe a obesidade no adulto, elevação da pressão arterial e aumento da prevalência de doenças cardiovasculares³. No Brasil, segundo Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 – seção de Antropometria e Estado Nutricional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma de cada três crianças de 5 a 9 anos estava acima do peso recomendado pela (OMS)⁴. O excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir de 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras^{4,5}.

A obesidade por se tratar de uma enfermidade complexa, apresenta vários fatores relacionados à sua origem, como genéticos, metabólicos e fisiológicos. Os fatores que podem levar o indivíduo a tornar-se obeso são diversos, sendo que apenas 5% dos casos de obesidade são causados por doenças endocrinológicas ^{4,5,6,7}.

Nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, a prevalência da obesidade vem se expandindo muito devido a fatores como modernização, urbanização e o novo modelo de vida da sociedade, que se caracteriza por excessivo sedentarismo, condicionado pela redução na prática de atividade física, incremento de hábitos que não geram gasto calórico como assistir TV, uso de vídeo games e computadores^{6,7}. Além disso, podemos citar as mudanças nos hábitos alimentares com maior consumo de alimentos ultra processados, como alimentos ricos em açúcares simples e gordura, de alta

densidade energética, e, também, a falta de tempo e em alguns casos a insegurança urbana, além da precariedade de espaços públicos para a realização da atividade física no dia-a-dia⁸. Importantes mudanças no estilo de vida, determinadas por fatores culturais, sociais e econômicos, constituem o principal fator responsável pelo aumento crescente do sobrepeso e da obesidade^{9,10}.

Diante deste contexto, gestores de saúde e médicos, têm incluído em suas ações, além da tradicional preocupação com a questão da desnutrição infantil, também a problemática do sobrepeso e obesidade^{10,11}. Um ponto relevante dentre as ações estabelecidas é o acompanhamento freqüente destes pacientes no ambulatório, uma vez que esta medida mostrou-se importante para a adoção de estilos de vida mais saudáveis como alimentação mais adequada e prática de atividades físicas, interferindo na melhoria do estado nutricional, do perfil antropométrico e dos riscos associados dos pacientes com sobrepeso e obesidade^{11,12,13}.

Assim, este projeto de intervenção (PI) apresenta como problema central avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil da UBSF I e a implantação do programa educação em saúde no controle do sobrepeso e obesidade infantil da Unidade de Saúde.

Justifica –se , pois que a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil vem crescendo mundialmente, sendo considerado um importante problema de saúde pública tanto para países desenvolvidos como em desenvolvimento^{14,15}. Sabe-se que um ganho excessivo de peso na infância e adolescência é um importante fator que predispõe a obesidade no adulto e a prevalência de doenças cardiovasculares^{14,15}. Além das conseqüências para a saúde, o sobrepeso e a obesidade acarretam substanciais implicações socioeconômicas^{14,15}. Portanto, é relevante responder a pergunta do projeto: qual é a prevalência de sobrepeso e obesidade nos pacientes atendidos nas consultas de pediatria da UBSF I?. Além disso, objetiva intervir em educação em saúde com atividades educativas uma vez por semana e correlacionar a frequência de

consultas realizadas por cada paciente e a evolução de seu Índice de Massa Corporal (IMC) no final do projeto.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral:

Determinar a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças atendidas no Ambulatório de Pediatria da UBSF I na faixa etária de 7 a 9 anos e intervir no controle dessa enfermidade através da promoção e prevenção da saúde.

3.2 Específicos:

1. Intervir no controle e acompanhamento dos casos diagnosticados com sobrepeso e obesidade infantil da UBSF I, município de Cabeceiras;
2. Correlacionar a frequência de consultas no período de três meses com a evolução do IMC do grupo em estudo;
3. Promover o trabalho intersetorial entre educação e saúde, através da interação da equipe do Programa Saúde na Escola PSE e a UBSF I na prevenção de sobrepeso e obesidade infantil no município de Cabeceiras;
4. Intervir através da educação em saúde, com atividades coletivas uma vez por semana, para a promoção de hábitos e práticas saudáveis de vida para a população infantil da UBSF I;
5. Capacitar a equipe de saúde (Médica, enfermeira, odontologa) para avaliação dos prontuários e busca ativa dos casos de sobrepeso e obesidade infantil da UBSF I.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

O PI, foi realizado na UBSF I, município de Cabeceira/GO, com a clientela cadastrada nas consultas de pediatria de 7 a 9 anos de idade, de ambos os sexos. A previsão para o desenvolvimento das atividade ocorreram nos meses de fevereiro, março e abril de 2015, e foi previsto as seguintes etapas:

1ª etapa: para 04/02/2015, dar ciência ao Secretário Municipal de Saúde, sobre o PI, por meio de um ofício e convidando-o para discutir o problema selecionado pela equipe da UBSF I (Apêndice 1), que é avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil da Unidade de Saúde e intervir no controle dessa enfermidade;

2ª etapa: para 06/02/2015, uma reunião da médica da UBSF I e responsável pelo PI, com o Secretário Municipal de Saúde, tendo como pauta a apresentação e discussão do PI;

3ª etapa: para 13/02/2015, uma reunião com a equipe de saúde da UBSFI (médica, enfermeira, dentista e os oito agentes comunitários da saúde (ACS)) com a presença do Secretário Municipal de Saúde, com duração de duas horas, tendo como pauta a apresentação e discussão do PI e abertura para sugestões, atribuições de competências no mesmo. Estabelecido de data e horário para inicio das atividades coletivas para a população infantil da unidade de saúde;

4ª etapa: para 19/02/2015 a capacitação da equipe para avaliação do prontuário para levantamento do grupo infantil de sobrepeso e obesidade infantil, com duração de uma hora, com a presença da enfermeira, dentista, ACS e da médica responsável pelo PI. Como metodologia didática será utilizada a roda de conversa.

5ª etapa: para 20/02/2015 a análise das avaliações dos prontuários de pediatria com o levantamento do estado nutricional utilizando as curvas do IMC

para idade, da Organização Mundial de Saúde, de cada indivíduo de 7 a 9 anos, masculino e feminino, após a detecção de todos os indivíduos com peso inadequado, os agentes de saúde farão busca ativa na comunidade⁴. Também, (médica, enfermeira e dentista) farão busca ativa através das consultas individuais. Assim, construir o grupo de sobrepeso e obesidade infantil da UBSFI até o dia vinte de fevereiro de 2015.

6ª etapa: As atividades de educação em saúde, deverão ocorrer semanalmente todas as sextas feiras, com inicio no dia 27/02/2015 e termino dia 10/04/2015, no salão da UBSF I, total de 6 semanas, com o uso de metodologias ativas sobre o tema sobrepeso e obesidade infantil de 45 minutos, trabalhos em grupo e atividade física. Serão avaliado nos indivíduos composição corporal, hábitos alimentares e atividade física antes e depois das intervenções.

A proposta do plano de ação, junto aos participantes do grupo da pediatria, encontra –se especificado no Quadro 1 (abaixo) :

Quadro 1: Proposta do plano de ação, junto aos participantes do grupo da pediatria UBSF I

| Plano de Trabalho/Data | Responsável pela execução |
|---|--|
| Revisão sistemática da literatura e Capacitação da Equipe: Data: fevereiro a abril 2015 | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva e a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira . |
| Avaliação dos prontuários : Local : UBSF I , consultas individuais e na Visita Domiciliar; fevereiro 2015. | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva, a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira. Agentes Comunitários de Saúde. |

| | |
|--|--|
| Busca ativa dos indivíduos | |
| Desenvolvimento das atividades coletivas no grupo de sobrepeso e obesidade infantil da UBSF I Data: 27/02/2015 a 10/04/2015 | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva e a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira . |
| Informatização e organização dos dados: Data: fevereiro e abril de 2015. | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva, a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira. |
| Redação final do texto técnico: Data: abril de 2015. | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva, a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira |
| Avaliação e discussão final do PI: Data: Abril de 2015 | A médica Fabrícia de Oliveira e Silva, a enfermeira Deborah Florêncio e a dentista Cristiane Oliveira. |

A proposta do cronograma do PI, junto aos participantes do grupo da pediatria encontra –se especificado no Quadro 2 (abaixo):

Quadro 2 – Proposta do Cronograma do Projeto de Intervenção junto aos participantes do Grupo da Pediatria da UBSF I.

| ETAPA/MESES/DIAS | 2015 | | |
|--|-----------|-------------|-------|
| | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL |
| Entrega do Ofício ao Gestor | 04/02 | | |
| Primeira reunião da UBSF I e Gestor | 06/02 | | |
| Segunda reunião da UBSF I e Gestor | 13/02 | | |
| Capacitação da Equipe | 19/02 | | |
| Educação em saúde | 27/02 | 06/13/20/27 | 10/04 |
| Entrega dos resultados | | | 14/04 |
| Computação dos dados | | | 15/04 |
| Resultado do Projeto de Intervenção | | | 16/04 |
| Apresentação do PI, discussão dos resultados e avaliação final | | | 17/04 |

3.IMPLANTAÇÃO,DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O PI foi desenvolvido durante os meses de fevereiro, março e abril de 2015. Foram seguidos os passos apresentados nos Quadros 1 e 2. A equipe da UBSF I e o gestor municipal de saúde desenvolveram a parceria proposta pelo PI. As reuniões ocorreram nos dias propostos pelo plano de ação, sendo a primeira realizada em 06 de fevereiro e segunda no dia 13 de fevereiro de 2015.

A capacitação da equipe para avaliação do prontuário e a construção do grupo em estudo ocorreu no dia 19 de fevereiro de 2015, na própria unidade de saúde, com duração de 04 horas, sendo coordenado pela médica responsável pelo PI e com a participação da enfermeira, da odontologa e ACS.

Também neste período ocorreu a implantação das atividades coletivas em educação em saúde com tema sobrepeso e obesidade infantil, que acontece toda as sextas-feiras, dia esse em que ocorre as reuniões agendadas da pediatria, de 07:30h às 8:00h e tem programação agendada. Antes do início das atividades eram realizadas acolhimento, ações educativas e esclarecimentos de dúvidas dos participantes. (Figura 1).



Figura 1: Atividade de educação em saúde, sobre sobrepeso e obesidade infantil junto ao grupo da pediatria UBSF I, de Cabeceiras/GO, sob coordenação da médica Fabrícia de Oliveira da UBSF.

A computação dos dados no dia 15 de abril de 2015, pela médica responsável pelo PI, a odontóloga, e a enfermeira, assim como a análise do resultado do PI, que aconteceu entre o dia 17 de abril de 2015.

De acordo com IBGE 2013 no Brasil, a obesidade infantil é de 36,6%. Considerando que está cadastrado no SIAB/2015 na UBSF I, 164 crianças entre 7 e 9 anos, o grupo em estudo está previsto para 60 indivíduos. Porém, após a avaliação dos prontuários e o resultado da busca ativa o grupo foi composto por 32 crianças¹².

A avaliação das crianças, peso, altura, índice de massa corpórea, foi através da utilização das curvas de IMC para idade da OMS (anexos 1,2 e 3).

A Construção do grupo, ocorreu durante as consultas da pediatria na UBSF I (Figura 2).



Figura 2: Avaliação das crianças da pediatria da UBSF I, Cabeceiras, GO, pela médica responsável pelo PI.

Neste trabalho, foram selecionadas 32 crianças, da amostra total de 164 crianças, classificadas para o grupo de sobrepeso e obesidade infantil da pediatria da UBSF I Cabeceiras/GO.

Conforme a Tabela 1, a maioria das crianças pertence ao sexo feminino, correspondendo a 57,00% da população. A faixa etária variou de 7 a 9 anos, com média de idade de 8 anos.

A maioria da população, cerca de 64,0%, encontrava-se com peso adequado, sendo que 18,6 % apresentaram sobrepeso e 1% eram obesos, segundo classificação da OMS ¹².

Tabela 1 - Características dos participantes do grupo da pediatria da UBSFI, 7 a 9 anos, Cabeceiras/GO, Brasil, 2015 (n = 164).

| Variáveis | n | % |
|--|-----|------|
| Sexo | | |
| Masculino | 70 | 57,0 |
| Feminino | 94 | 43,0 |
| Idade (anos) | | |
| 7 | 34 | 20,7 |
| 8 | 73 | 44,5 |
| 9 | 57 | 34,7 |
| Estado Nutricional* | | |
| < percentil 0,1 (magreza acentuada) | 0 | 0 |
| ≥ percentil 0,1e < percentil 3 (magreza) | 27 | 16,4 |
| ≥ percentil 3 e < percentil 85 (eutrófico) | 105 | 64,0 |
| ≥ percentil 85 e < percentil 97(Sobrepeso) | 29 | 18,6 |
| ≥ percentil 97 e ≤ percentil 99,9(obesidade) | 3 | 1 |
| > percentil 99,9 (obesidade grave) | 0 | 0 |

*Estado nutricional utilizando as curvas de IMC para idade, da Organização Mundial de Saúde (anexos 1, 2 e 3)

O conhecimento do diagnóstico nutricional da população alvo deste PI é essencial para o planejamento de ações por parte da equipe de saúde e gestor, uma vez que a obesidade infanto-juvenil vem aumentando gradativamente, com importantes implicações na saúde das crianças e adolescentes e repercussões significativas na vida adulta¹¹.

Ao confrontar o presente estudo com outra literatura, evidenciou-se que as crianças de 7 a 9 anos de idade apresentaram uma prevalência de sobrepeso de 18,6%, ao passo que em outro trabalho semelhante a este notou-

se uma prevalência de sobrepeso em 25,6%, para a mesma faixa etária analisada.^{14,15}

No presente estudo, considerando crianças entre 7 a 9 anos, 19,5% encontravam-se acima do escore Z +1, deste total 18,6% apresentavam-se com sobrepeso, 1% com obesidade e 0% com obesidade grave^{16,17}.

Em relação às ações de educação em saúde, realizou-se dinâmicas com o grupo da pediatria, nos meses de fevereiro, março e abril de 2015, as sextas-feiras, turno matutino, com 1 hora de duração, com a presença de 35 pessoas. A primeira atividade, o coordenador (a odontóloga da UBSF I) dividiu três grupos de dez pessoas, solicitou que cada grupo escrevesse em uma folha sobre os principais fatores de risco para obesidade infantil, em seguida os resultados foram debatidos e obtidas as conclusões sobre como a situação pode ser melhorada. A segunda atividade coordenada pela enfermeira da unidade foi uma roda de conversa com o grupo de pediatria com o tema alimentação saudável e atividade física no combate a obesidade infantil. A terceira atividade coordenada pela médica da equipe foi uma roda de conversa sobre a prevenção da obesidade infantil e esclarecimento de dúvidas da comunidade sobre o tema. A quarta atividade desenvolvida pela enfermeira do programa saúde da escola, foi uma dinâmica em grupo sobre a saúde bucal e a prevenção do sobrepeso e obesidade infantil. A quinta e sexta atividade foi a avaliação da evolução dos pesos das 32 crianças selecionadas após o trabalho realizado.

As ações desenvolvidas dentro da atenção primária apresentam papel de transformação da realidade local.

Desse modo, percebemos que não basta apenas informar a população, mas intervir com ações concretas com a comunidade, exemplo dessa potencialidade foram as ações em educação em saúde.

Conforme a tabela 2, o numero de crianças com sobrepeso reduziu de 29 crianças para 18 crianças após as seis semanas de intervenção da equipe.

Já o grupo de obesidade dos 3 indivíduos, uma criança conseguiu ser enquadrada no grupo do sobrepeso.

Tabela 2 - Evolução do estado nutricional do grupo sobrepeso e obesidade infantil da pediatria da UBSFI, 7 a 9 anos, após as intervenções da equipe de saúde, Cabeceiras/GO, Brasil, 2015 (n = 32).

| Variável | n | % |
|--|----|------|
| Estado Nutricional | | |
| ≥ percentil 85 e < percentil 97(Sobrepeso) | 19 | 11 |
| ≥ percentil 97 e ≤ percentil 99,9(obesidade) | 2 | 0,01 |
| > percentil 99,9 (obesidade grave) | 0 | 0 |

Diante dos resultados encontrados e considerando a importância dos benefícios da prevenção da obesidade infantil, a equipe da UBSF I deve aprimorar medidas visando aumentar a frequência de adesão dos participantes para as ações em educação em saúde, principalmente na educação alimentar e o incentivo das atividades físicas.

Por fim, considerando estas constatações sugerimos maior ênfase pela UBSF I e outras entidades envolvidas como as escolas, nesse processo na adoção de medidas de promoção de padrões dietéticos e hábitos saudáveis de vida; criação de locais públicos destinados ao exercício físico, bem como a divulgação sobre a importância dessa prática, para a prevenção da obesidade infantil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir com este estudo, que as modificações no estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da obesidade infantil.

Em relação aos obstáculos encontrados no PI, o diagnóstico do estado nutricional em crianças e adolescentes deve fazer parte da avaliação da rotina da equipe de saúde da atenção primária e desenvolver programas específicos para o grupo de sobrepeso e obesidade infantil.

Em relação aos objetivos propostos pelo trabalho, a maioria foi alcançado. Desde a avaliação dos prontuários, busca ativa para formação do grupo selecionado para PI, a capacitação da equipe, a implantação das ações da equipe de prevenção/promoção da obesidade infantil durante as seis semanas de atividade coletiva. A avaliação posterior do grupo após as intervenções, com resultados positivos, com a redução do número de crianças com sobrepeso e obesidade.

Por fim, os profissionais de saúde são atores importantes na orientação e no desenvolvimento da promoção em saúde. As atividades de educação em saúde são ferramentas extremamente significativas na abordagem preventiva e promocional da saúde do grupo da pediatria.

5. BIBLIOGRAFIA

1. OLIVEIRA, C. L. de & FISBERG, M. – **Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia.** *Arq Bras Endocrinol Metab* [online]. 2003, vol.47, n.2, pp. 107-108. ISSN 0004-2730. Acessado em 01/02/2015.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) – **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Technical Report Series, 2000. Acessado em 01/02/2015.
3. RIBEIRO, R. Q. C. – **IMC: Melhor indicador de pressão alta.** *Jornal Medicina Atualizada.* Publicação oficial do IPEMED. Ed. nº5; pp8-10, 2010. Acessado em 05/02/2015.
4. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **POF 2008-2009: desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional.** IBGE: Comunicação Social 27 de agosto de 2010. Acessado 01/02/2015.
5. ROSENBAUM, M & LEIBEL, R. L. – **The physiology of body weight regulation: relevance to the etiology of obesity in children.** *Pediatrics* 1998;101(3):525-39. Acessado em 19/02/2015.
6. COUTINHO, W.; NUNES, M. A.; APPOLINARIO, J. C.; GALVÃO, A. L. – **Transtornos alimentares e obesidade.** 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
7. DIETZ, W. H. – **Critical periods in childhood for the development of obesity.** *American Journal of Clinical Nutrition.* v.59, n.1, p.955-959, 1994. Acessado em 19/02/2015.
8. OLIVEIRA, A. N. A.; CERQUEIRA, E. M. M.; SOUZA, J. S. & OLIVEIRA, A. C. – **Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA.** *Arq Bras Endocrinol Metab* vol 47 nº 2 Abril 2003. Acessado em 09/02/2015.

9. GOMES, F. S.; CASTRO, I. R. R.; MONTEIRO, C. A. – **Publicidade de alimentos no Brasil: avanços e desafios.** *Cienc. Cult.*, São Paulo, v. 62, n. 4, Oct. 2010. Acessado em 08/02/2015. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000400015&lng=en&nrm=iso.
10. SANTOS, R. B. – **Evolução de Crianças e Adolescentes Obesos Acompanhados em Atendimento Ambulatorial.** Universidade São Judas Tadeu, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde: Curso de Nutrição. São Paulo, 2006. Acessado em 21/02/2015. Disponível em: http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/035.pdf.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION – **The WHO Child Growth Standards.** WHO, 2011. Acessado em 21/02/2015. Disponível em: <http://www.who.int/childgrowth/en/>.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL – **Incorporação das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006 e 2007 no SISVA.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Acessado em 10/02/2015. Disponível em: (http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/curvas_oms_2006_2007.pdf).
13. SOAR, C; VASCONCELOS, F. A. G.; ASSIS, M. A. A.; GORSSEMAN, S. – **Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de uma escola pública de Florianópolis, Santa Catarina.** *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 4 (4): 391-397, out. / dez., 2004. Acessado em 21/02/2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n4/a08v04n4.pdf>
14. ABRANTES, M. M.; LAOUNIER, J. A. & COLOSIMO, E. A. – **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste.** *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2002, vol.78, n.4, pp. 335-340. ISSN 0021-7557. Acessado em 22/02/2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n4/v78n4a14.pdf>
15. GIUGLIANO, R. & MELO, A. L. P. – **Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional.** *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2004, vol.80, n.2, pp. 129-134. ISSN 0021-7557. Acessado em 19/02/2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2/v80n2a10.pdf>

16. ZANFERRARI, N. M & DIAS, C. F. – **Perfil nutricional de crianças pré-escolares da rede pública e privada do município de Bauru.** Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente Vol. 13, N. 16, Ano 2010. Acessado em 23/02/2015.
17. MELO, M.E. – **Diagnóstico da obesidade infantil.** Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO. Acessado dia 22/02/2015. Disponível em : <http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo%20-%20Obesidade%20Infantil%20Diagnostico%20fev%202011.pdf>.

APÊNDICE 1

Ofício de Convite ao Secretário Municipal de Saúde de Cabeceiras/GO

Cabeceiras- GO, 03 de Fevereiro de 2015

Ofício nº 01/2015

Ao senhor

João Rosa de Lima

Secretário Municipal de Saúde de Cabeceiras/GO

Prezado Senhor,

A equipe da Unidade Básica de Saúde da Família I, através do presente instrumento solicita sua participação e discussão do Projeto de Intervenção: **Prevenção do sobrepeso e obesidade infantil da UBSF I**. Reunião dia 04 de fevereiro de 2015, na UBSF I, início 08:00h e término às 09:00h.

Atenciosamente,

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA I

ANEXO 1

Tabela: Valores de referência para diagnóstico do estado nutricional utilizando as curvas de IMC para idade, da Organização Mundial de Saúde.

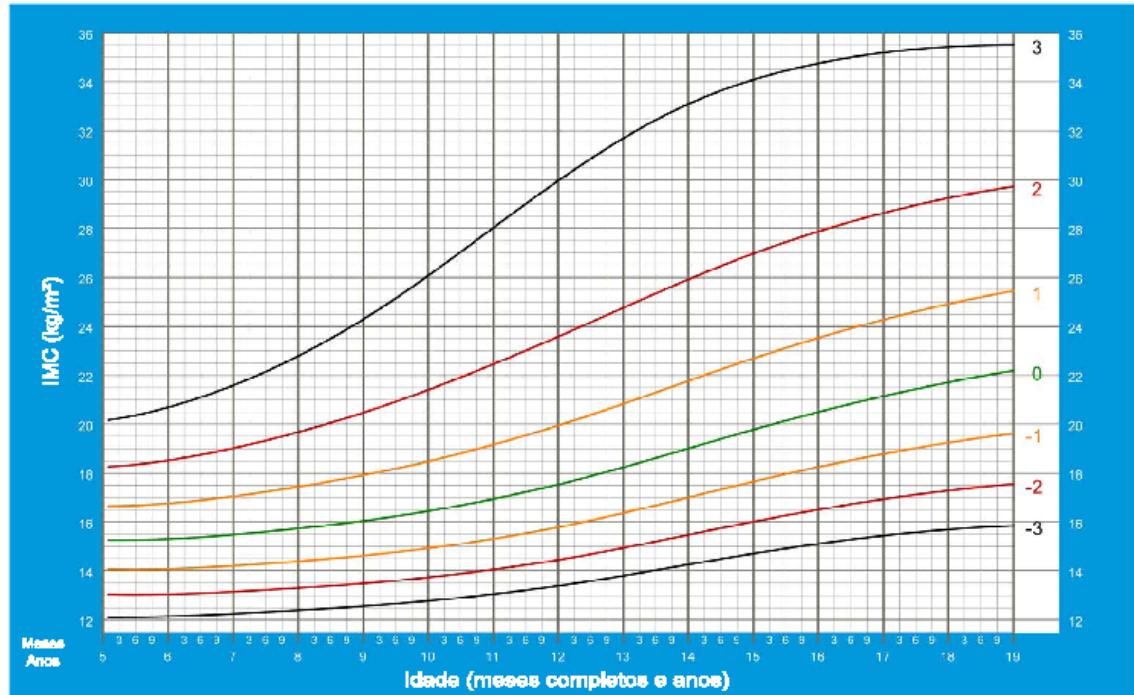
| Valor encontrado na criança | | Diagnóstico Nutricional |
|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| < percentil 0,1 | < Escore z -3 | Magreza acentuada |
| ≥ percentil 0,1 e < percentil 3 | ≥ Escore z -3 e < Escore - 2 | Magreza |
| ≥ percentil 3 e < percentil 85 | ≥ Escore z -2 e < Escore + 1 | Eutrofia |
| ≥ percentil 85 e < percentil 97 | ≥ Escore z +1 e < Escore + 2 | Sobrepeso |
| ≥ percentil 97 e ≤ percentil 99,9 | ≥ Escore z +2 e < Escore + 3 | Obesidade |
| > percentil 99,9 | > Escore z +3 | Obesidade grave |

Fonte: Diagnóstico da Obesidade Infantil: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO, 2011.

ANEXO 2

IMC por Idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)

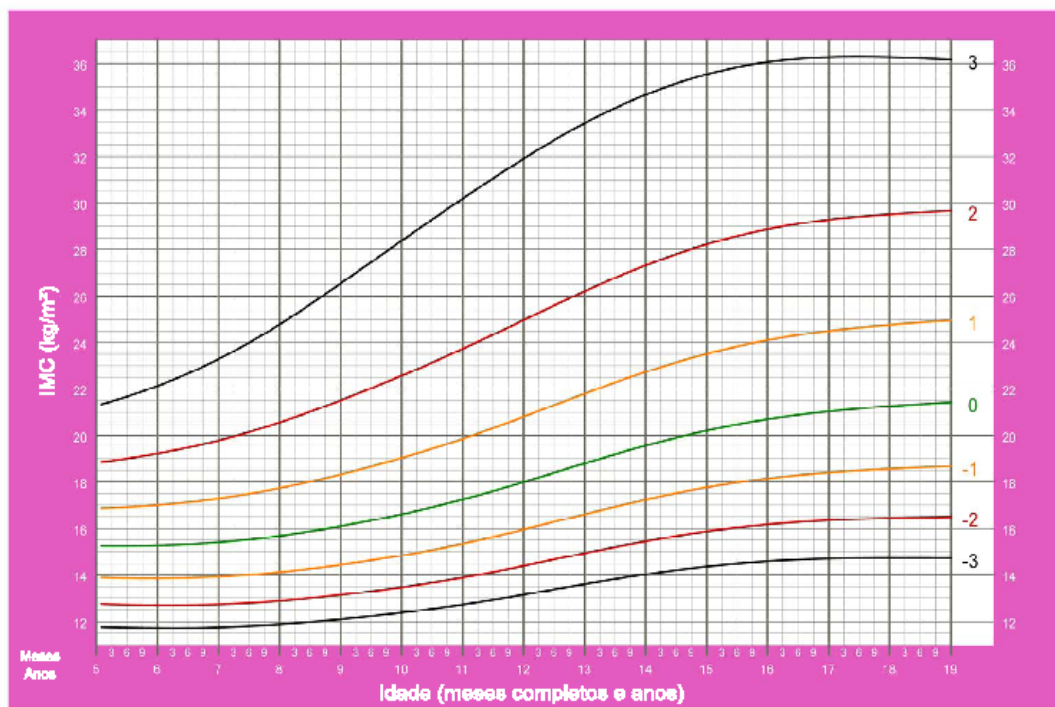


Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

ANEXO 3

IMC por Idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)